Bd. 72. № 7.

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON Dr. V. MEYER, PRACT. ARZTE ZU LEIPZIG.

MAR 16 1903 LIBRARY

Leipzig, den 12. Februar 1866.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. Ausserdem jeden Monat eine Beilage „Monatsblatt" zu 1 bis 1½ Bogen. 26 Nummern der Zeitung und 6 Nummern des Monatsblatt bilden einen Band. Preis 3 Thlr. Alle Buchhandlungen u. Postanstalten nehmen Bestellungen an.

Inhalt: Prüfung des Thrombidium muscae domesticae. Von Dr. Jos. P. Harvey (Schluss). — Mittheilungen aus der Praxis. Von Medicinalrath Dr. Elb in Dresden. — Chelidonium majus L., durch eigene physiologische und therapeutische Prüfungen mit Benutzung der betreffenden Litteratur als wichtiges Polychrest dargestellt. Von O. Buchmann, hom. Arzte in Alvensleben (Forts.). — Journalauszüge: Heilung einer Paraplegie durch Arsen. album von Dr. Noack in Lyon. — Verschiedenes: Versuche mit Aethusa cynapium. Die Uebertragbarkeit von Krankheiten durch das Impfen.

Prüfung des Thrombidium muscae domesticae.

Von **Dr. Joseph P. Harvey.**

(Schluss.)

13. Jan. Vormittags häufiges Stechen im Ellenbogen, im Hand- und in den Fingergelenken der rechten Seite; häufig wiederkehrender dumpfer Schmerz im linken Vorderarm. Nachmittags Stechen in beiden Ohren, sehr oft wiederkehrend, besonders stark im rechten Ohre.

14. Jan. Bohrender Schmerz in der rechten Tibia, Vormittags; heftiges Stechen im rechten Ohre, oft den Tag über und Abends.

15. Jan. 7 Uhr Morg. Erwachen mit dumpfem Schmerz in einem linken hohlen Zahn; nachdem er etwas nachgelassen, wurde er durch das Frühstück wieder erneuert und hielt bis Mittag an; dumpfer Schmerz im rechten Hüftgelenk mit hinkendem Gang, nur nach dem Aufstehn vom Sitzen und beim Versuche zu gehn. Dieser Schmerz wurde mehrere Stunden lang bei jedem Versuche zum Gehn empfunden; nach einigen Schritten verschwindet er. Fliessschnupfen im Freien und beim Essen (*die ganze Prüfungszeit hindurch*). Abends hingegen Trockenheit und Schorfe in der Nase 4 Uhr Nachmitt. scharf stechender Schmerz an einer einzigen kleinen Stelle an der innern Seite des Rückens des Handgelenks, ungefähr eine Minute anhaltend; Aufstossen nach dem Essen mit dem Geschmack des Genossenen. Abends Knötchen auf dem Nacken; Jucken am Halse, Kinn und im Backenbart.

17. Jan. Jucken in beiden Ohren bald nach dem Aufstehn; Aufstossen mit dem Geschmack des Genossenen, nach jedem Essen eine Stunde anhaltend. 11 Uhr Nachts Bauch von Luft aufgetrieben, leichte kolikartige Schmerzen verursachend; der nach jedesmaligem Einnehmen entstandene Schmerz in der Leber.

18. Jan. Stechen in mehreren Gelenken den Tag über.

19. Jan. 10 Uhr Morg. durchfälliger, hellbrauner Stuhl, vorher und nachher dumpfer Leibschmerz. 2 Uhr Nachm. ein zweiter Stuhl von derselben Beschaffenheit mit vielem Zwängen und demselben Leibschmerze. Nachmittags und Abends Stechen in den Gelenken der oberen und unteren Extremitäten.

20.—21. Jan. (Leichtes) Stechen in den verschiedenen Gelenken.

22. Jan. Heftiger dumpfer Schmerz in einem hohlen linken Zahn; der Zahnschmerz war bei einem

einstündigen Lautlesen entstanden und liess fast die ganze Nacht nicht schlafen, hielt auch noch den ganzen folgenden Tag bis Abend an, wo eine einzige Gabe *Staphysagr. 200.* ihn beseitigte. Er wurde verschlimmert durch Liegen, Essen, Sprechen und von kalter Luft, gebessert durch warmes, in den Mund genommenes Wasser.

Prüfer hatte noch die Absicht mit der 30. Verd. Versuche anzustellen, da er aber ein Antidot (*Staph.*) genommen hatte, so enthielt er sich der Fortsetzung der Prüfung aus Furcht, es möchten die Zeichen beider Mittel zugleich auftreten, wodurch jeder wissenschaftliche Vortheil verloren gegangen sein würde.

Prüfung von Dr. Edwin Heath.

4. Januar. 2 Tropfen der 9. Centesimalverdünnung. Folgende Symptome zeigten sich am 5. und 6. Januar: Drückender Kopfschmerz; Leichtigkeit des Kopfs; Eingenommenheit des Kopfs in Folge des Leichtigkeitsgefühl in demselben — denn es kam ihm vor, als wenn der Kopf gar kein Gewicht hätte; Schwere aller Glieder; Jucken an einzelnen Stellen am Kinn und im Backenbart; Unmöglichkeit sich ruhig zu verhalten; Verlust des Gedächtnisses; Unfähigkeit Gedanken zu fassen; Gedankenmangel; heftig stechende Schmerzen im Leibe, in der linken Seite, in der hypogastrischen Gegend beginnend: Puls aussetzend; er befindet sich wohler im Freien.

Prüfung von J. F. R.

8. Jan. 3 Uhr Nachm. 2 Tropfen der 9. Cent.-Verd. 8 Uhr Ab. Schläfrigkeit und Heiserkeit; Unruhe im Schlafe; Frösteln in der Nacht, mehr aber noch Früh beim Erwachen; zwei Tage später, Erbrechen nach dem Frühstück — er meint, es rührt vom Kaffeetrinken her.

Prüfung von E. K. Bancroft.

27. Jan. 2 Pulver der 30. Cent.-Verd.

2. Febr. Erwachte zeitig des Morgens (ungefähr um 5 Uhr) mit heftigem Schmerz im Leibe und Stuhldrang; es geht eine Menge weisser Faeces ab; Schauer längs der Wirbelsäule. Beim Versuche aus dem Bett aufzustehn schwindlich und schwach, musste sich wieder in's Bett werfen, um nicht in Ohnmacht zu fallen. Tag über einige kleine weiche Stühle, vorher schreckliche Schmerzen im Leibe, mit Tenesmus und Frösteln im Rücken. Während des Tags konnte er nicht aufstehn, sondern musste sich gleich wieder legen, um einer Ohnmacht vorzubeugen. Nachmittags Fieber, mit Pulsiren der Kopfarterien, dumpfem Schmerz im Hinterhaupt und Schmerz in der Kreuzgegend.

3. Febr. Erwachte ungefähr um dieselbe Zeit wie gestern, mit demselben Schmerz und Stuhldrang. Mehrere Stühle am Tage, die meisten wenig ergiebig und aus Schleim bestehend, und von starkem Tenesmus begleitet; kein Kopfschmerz, aber grosse Schwäche; kann etwas herumgehn, wird aber bald müde; rheumatische Schmerzen im linken Knie; kein Appetit; Essen scheint Leibschmerz und Stuhlgang zu erregen.

4. Febr. Erwachte um dieselbe Zeit mit demselben Schmerz, einige Stühle am Tage von derselben Beschaffenheit; rheumatischen Schmerz in der linken Schulter und im linken Knie; mehrmals Stechen längs der linken Seite des Anus; Nasenbluten Früh; Zunge dick weiss belegt.

5. Febr. Schmerz und Stuhldrang Früh zeitig; einige schleimige Stühle am Tage; stechende rheumatische Schmerzen in der Herzgegend; Nasenbluten Nachmittags; Schmerz in der linken Schulter; Schmerz den linken Vorderarm herab.

6. Febr. Die Diarrhöe hält noch an (wenn auch etwas weniger), ebenso die Schwäche; Vormittags rheumatische Schmerzen in der linken Schulter, Arm, Knie und in der Herzgegend.

7. Febr. Durchfall besser nach ***Mercur.*** Röthe des innern Theils der Conjunctiva, ähnlich einem Pterygium.

Während der ganzen Prüfung befindet er sich immer Abends besser

---

Dieses neu geprüfte Mittel nun möge einen geziemenden Platz in unserer AML. erhalten. Nach der bisherigen Prüfung scheint ***Thrombidium*** besonders in gewissen Formen von Ruhr, in einigen Arten von Leberkrankheiten und im Rheumatismus angezeigt zu sein.

Die Form der ***Dysenterie,*** in der ***Thrombidium*** heilend wirken dürfte, ist in der Prüfung gut gezeichnet.

Das Leiden beginnt des Morgens, die Ausleerungen bestehen aus dünnen braunen Massen, später ist der Stuhl mit Schleim gemischt und endlich besteht er ganz aus Schleim. Der dem Stuhle vorausgehende Schmerz ist mehr in der linken Seite des Leibes und erregt Schweiss; die Entleerung bringt Tenesmus und Prolapsus ani hervor, worauf Brennen im After folgt.

Der Schmerz und die Stühle werden von Frösteln im Rücken und grosser Schwäche begleitet. Schmerz und Stühle werden durch Essen und Trinken verschlimmert. Dieses ist eine sehr charakteristische Indication, wie wir sie in dieser Combination bei keinem andern Mittel finden. Denn *Sulphur*, der zwar der Tageszeit entspricht, dieselbe Beschaffenheit der Stühle und dieselben begleitenden Beschwerden hat, hat weniger das Frösteln beim Stuhle und die Verschlimmerung oder Erneuerung der Schmerzen durch Essen und Trinken gar nicht. *Mercur. corros.* ist nur insoweit ähnlich, als er auch das Frösteln während des Stuhls hat, allein der Stuhl besteht aus Schleim und Blut und die Verschlimmerung ist Nachts und nicht Morgens. *Podophyllum* hat den Mastdarmvorfall, aber nicht das Brennen im After; die Tageszeit und die Verschlimmerung nach Essen und Trinken ist wohl vorhanden, allein der Stuhl besteht aus grünem Schleim. Mit *Colocynth.*, *Nux v.*, *Ars.* und *Capsic.* hat es durchaus keine Aehnlichkeit.

Mittheilungen aus der Praxis.

Von Medicinalrath **Dr. Elb** in Dresden.

2.

Frau v. B., 35 Jahre alt, erzählte mir am 10. März 1864, sie sei, so lange sie sich erinnern könne, kränklich und schwächlich gewesen und habe erst nach 8jähriger Ehe nach dem Gebrauch eines Ostseebads ein Kind bekommen; schon während der Schwangerschaft und noch 2 Jahre lang nach der Entbindung habe sie sich viel wohler und kräftiger gefühlt, von da an aber, vor 3 Jahren, habe ihr jetziges Leiden sich zu entwickeln begonnen. Die verschiedenen Aerzte, welche sie bisher behandelt, haben ihr nicht einmal eine Erleichterung zu schaffen vermocht, seien auch stets hinsichtlich der Diagnose uneins gewesen, es sei bald für ein Rückenmarksleiden, bald für eine Magenkrankheit, bald für ein Leberleiden gehalten worden.

Die Kranke war langer, nicht gerade hagerer Statur, von starkem Knochenbau, anscheinend biliöser Constitution, aber, wie ich später erfuhr, dennoch sehr sanftem Temperament. Sie hat einen schwachen leeren Puls. Ihr Leiden besteht zumeist in einer grossen Schwäche der rechten Körperhälfte, Arm und Fuss waren paretisch, sie hatte ein fast beständiges Kriebeln und Eingeschlafenheitsgefühl darin, sie konnte weder weit gehen wegen Erschöpfung, noch Handarbeiten verrichten. Bei jeder irgend grössern Anstrengung traten sofort höchst schmerzhafte Anfälle folgender Art auf: die fast stets, aber nur in geringerm Grade vorhandenen dumpfen Schmerzen unbestimmter Art im obern Theile des Rückgrats vom letzten Halswirbel bis zum letzten Rückenwirbel, steigern sich zu einer unerträglichen Höhe, so dass sie in einem starrkrampfähnlichen Zustande liegen bleiben muss; zuweilen steigen jedoch die Rückenschmerzen nicht bis auf diese Höhe; in beiden Fällen treten aber folgende Zufälle hinzu: es stellen sich höchst empfindliche Schmerzen in der Lebergegend ein, deren Art nicht genauer beschrieben werden konnte und welche sich, wenn sie auf der Höhe sind, auch auf den Magen fortsetzen; es entsteht dann Uebelkeit und Erbrechen des Mageninhalts. Dieser Zustand hält mehrere Stunden an und hinterlässt jedesmal eine grosse Schwäche auf mehrere Tage, nur bei grosser körperlicher und geistiger Ruhe setzen diese Zufälle länger aus, sonst kommen sie fast jede Woche zwei Mal wieder. Auch in dem relativ gesunden Zustande ist die Zunge dünn weiss belegt, der Appetit nicht gross und nach dem Essen Schmerz und Aufgetriebenheit des Magens vorhanden; die Darmfunctionen sind normal, der Magen ist gegen Druck empfindlich, die Leber hingegen, welche während der eben beschriebenen Anfälle schon gegen leise Berührung höchst empfindlich, ist für gewöhnlich unschmerzhaft, selbst gegen starken Druck, sie ist auch nicht vergrössert, ebensowenig die Milz. — Den Grund des Leidens in einer Rückenmarksaffection vermuthend untersuchte ich den Rücken, fand aber zu meiner grossen Verwunderung auch nicht einen einzigen Wirbel weder beim Druck auf die Dorn-, noch auf die Seitenfortsätze empfindlich, sogar bei starkem Druck, zeigten sich nicht einmal die auch bei Spinalirritationen niedern Grads gewöhnlichen Erscheinungen des Zusammenschnürens des Kehlkopfs, der Oppression der Brust, des Herzklopfens u. s. w. Um gründlicher untersuchen zu können, liess ich nun den Oberkörper gänzlich entkleiden und siehe da, die Inspection sicherte sogleich die Diagnose, denn ich fand die ganze rechte Seite von den Halswirbeln an bis zu den Lendenwirbeln längs der Wirbelsäule in einer Breite von 3—4 Zoll bei Weitem stärker als die linke, es war jedoch

weder ein Abweichen der Wirbelsäule noch eine Ausbeugung der Rippen vorhanden, die Geschwulst war nur in den Weichtheilen und fühlte sich elastisch an, sie war gegen Druck nicht schmerzhaft, die Hautfarbe daran normal, ebenso die Temperatur, es war eine einfache Zellgewebsinfiltration, über deren Entstehungsweise ich aber nicht das Geringste erfahren konnte. Meiner Meinung nach übte die ausgetretene Masse einen Druck auf die Nerven bei deren Austritt aus den Wirbellöchern aus, es erklärten sich dadurch sehr leicht die Erscheinungen einer Spinalkrankheit bei gleichzeitiger Unempfindlichkeit der Medulla, selbst beim Druck auf die Wirbel; die Paroxysmen nach Anstrengungen traten höchst wahrscheinlich durch vermehrte Blutzufuhr und dadurch bedingte momentane Vermehrung der Geschwulst auf.

Ich verordnete *Lachesis 6.*, Morgens und Abends 2 Tropfen zu nehmen, und statt der bisher des angenommenen Magenkatarrhs wegen verschriebenen sehr einfachen schleimigen Nahrungsmittel eine kräftige Fleischkost. Der Erfolg war, dass der erste Anfall erst nach 14 Tagen nach einem längern Spaziergange und nicht mit der frühern Heftigkeit auftrat. Von da an hörte ich nichts wieder von der Patientin bis zum 23. Mai, wo sie mir berichtete, dass sie bis dahin weder einen Schmerz noch einen Krampfanfall gehabt, dass Appetit und Kräfte viel besser seien, dass sie schon über eine Stunde spazieren gehen könne ohne zu ermüden und auch die gewöhnlichen weiblichen Handarbeiten ohne nachtheilige Folgen verrichten könne; das Aussehn war gesunder, der Puls voller, die Untersuchung zeigte eine bedeutende Abnahme der Infiltration neben der Wirbelsäule; bei dieser günstigen Einwirkung liess ich natürlich *Lachesis* noch fortsetzen, aber nur ein Mal täglich. Ich sah die Kranke nun erst am 9. Juli wieder, sie versicherte mir, sie befinde sich ganz wohl, habe gar keine Beschwerden und könne stundenlang gehen und stehen, ohne müde zu werden oder eine Anwandelung der früheren Zufälle zu verspüren. Die rechte Seite war ebenso kräftig als die linke, alles Kriebeln in den Extremitäten hatte aufgehört, beide Seiten des Rückens waren gleich. Unter diesen Umständen konnte ich die Dame für geheilt erklären und jede weitere Medication aussetzen.

Als diese Dame im October desselben Jahrs hier in Dresden an den Masern erkrankt war, konnte ich mich mehrmals von der vollständigen Beseitigung des frühern Uebels überzeugen und auch bis jetzt ist nicht die leiseste Anwandelung wieder gekommen.

3.

Frau v. W., eine Dame von 48 Jahren, welche seit ihrer Jugend sich stets einer sehr guten Gesundheit erfreute, hatte seit $1\frac{1}{2}$ Jahren die Klimaxis überstanden. Die Menses waren stets sehr stark, das Blut sehr dunkel gefärbt; in den letzten Jahren der noch bestehenden, aber schon unregelmässig eintretenden Menstruation war Patientin zuweilen von Congestionen nach Kopf und Brust und asthmatischen Beschwerden heimgesucht; alle diese Dinge hatten sich aber schon länger als Jahresfrist verloren. Im Winter 1863—64 war sie häufig von Schmerzen im Unterleibe rechterseits belästigt, da selbige aber gewöhnlich nicht lange anhielten, schwieg die gegen Schmerzen nicht gerade sehr empfindliche Patientin darüber gegen mich, bis sie eines Morgens zufällig an der schmerzhaften Stelle eine harte Geschwulst bemerkte. Am 27. April 1864 wurde ich deshalb consultirt und von den Vorgängen während des Winters unterrichtet. Die Beschwerden bestanden auch jetzt noch unverändert aus einem weniger schmerzhaften als lästigen Ziehen neben dem rechten Hüftbein bis nach dem Schaambogen hin, zuweilen auch aus Brennen, bei längerm Gehen und Stehen mehrten sich die Schmerzen stets, beruhigten sich jedoch bald wieder im Liegen, ausserdem war noch ein häufiges Drängen nach unten, sowie häufig sich wiederholender Urindrang und Druck auf den Mastdarm vorhanden.

Bei der Untersuchung fand ich das rechte Ovarium beinahe faustgross angeschwollen, die Oberfläche fühlte sich ziemlich glatt, aber hart an, ich konnte das Ovarium ziemlich weit umgreifen und schätzte die Dicke desselben auf ungefähr $1\frac{1}{2}$ Zoll; es war überhaupt beim Druck, vorzüglich aber beim Umgreifen schmerzhaft, ich konnte ferner deutlich fühlen, dass die Geschwulst durch einen ungefähr fingerdicken Stiel mit dem Fundus uteri zusammenhing, am Uterus selbst liess sich etwas Abnormes nicht entdecken.

Meine Verordnung war *Lachesis*, Früh und Abends 2 Tropfen. Bis zum 30. Juni hatten sich nicht nur alle unangenehmen Empfindungen sogar bei längerm Gehen und Stehen, sowie das Drängen auf Blase und Mastdarm verloren, sondern das Anfühlen der Geschwulst verursachte auch keinen Schmerz mehr, das Ovarium war mindestens um die Hälfte kleiner, namentlich hatte die Dicke abgenommen und der mit dem Uterus zu-

sammenhängende Stiel war nur noch als ein dünner Strang zu fühlen, die Geschwulst war viel beweglicher geworden. *Lachesis* wurde von nun an nur ein Mal täglich gegeben. Ende September untersuchte ich diese Dame, welche auch bis dahin von allen Beschwerden frei geblieben war, nochmals, und fand von der früheren Geschwulst keine Spur mehr.

Chelidonium majus L.,

durch eigene physiologische und therapeutische Prüfungen mit Benutzung der betreffenden Litteratur als wichtiges Polychrest dargestellt.

Von **O. Buchmann,** hom. Arzt in Alvensleben.

(Fortsetzung.)

10. Endocarditis und Pericarditis.

Bei Krankheiten, deren sichere Erkenntniss nur durch die Producte der Entzündung möglich ist, wie bei den angeführten, hat die Auffindung des specifischen Heilmittels auf Grund der physiologischen Prüfung grosse Schwierigkeiten und es scheint bei der Auswahl desselben nur der Usus in morbis maasgebend sein zu können. Da indessen obige Krankheiten fast nur secundär auftreten, so kommt alles darauf an, ob die primären Krankheiten der *Chelidonium*krankheit entsprechen und ob die Symptome, unter denen beide Krankheiten aufzutreten pflegen, sich auch bei der *Chelidonium*prüfung herausgestellt haben.

Unter den primären Krankheiten finden nun die häufigsten, wie Pneumonia, Pleuritis, Morbus Brightii und Rheumatismus acutus in *Chelidonium* ihr Heilmittel, unter den selteneren auch Typhus, Morbilli und Erysipelas.

Die sonstigen Symptome der Herzentzündungen, wie Stenocardie, Herzklopfen, Arythmie, verstärkter Herzstoss, beschleunigte mühsame Respiration, nächtliche asthmatische Anfälle mit Gefühl von Zusammenschnürung der Brust, Dyspnöe nach Erwachen aus schreckhaftem Traume, Unruhe, Angst, Ohnmacht sind sämmtlich dem *Chelidonium* eigenthümlich.

Auffallend und für die physiologische Würdigung der *Chelidonium*wirkung wichtig ist noch der Umstand, dass dies Mittel auch ganz ähnliche Erscheinungen hervorruft, wie sie in Folge von Strömungshindernissen durch Klappenfehler beobachtet werden. Dahin gehören:

Katarrh der Gallenwege und Icterus durch Hyperämie der Leber, Hämorrhoidalbeschwerden, Nephritis, Digestionsstörungen, Hydrops, Kälte der Extremitäten, Erysipele, Furunkeln, Pusteln, schmutzig gelbe Haut, Schüttelfröste mit nachfolgender Hitze, und als Symptome des Hirndrucks und der Hirnreizung: trauriges, ängstliches Gemüth, Chorea (Bamberger), Kopfschmerz, Schwindel, Eingenommenheit des Kopfs, Betäubtheit, Ohrensausen, Flimmern vor den Augen, Ohnmachtanfälle, Somnolenz. (Duchek, Krankheiten des Herzens etc. Erlangen 1862.)

11. Typhus.

Im Jahre 1827 hat Rademacher zuerst *Chelidonium* bei einem epidemischen Fieber mit Leberaffection im Spätherbst angewendet. (Rechtfertigung etc. Berlin 1848. I. S. 163.)

Rademacher war genöthigt, zu homöopathischen Gaben herabzugehen. Er hält zwar seine Gaben für Riesengaben den Hahnemann'schen gegenüber, bedenkt aber nicht, dass wir auch da, wo die Urtinctur keine Verschlimmerungen hervorruft, sie ohne Bedenken verordnen.

In nachfolgendem Falle wurde von Löffler *Chelidonium* als Heilmittel der Epidemie aufgefunden.

„Eine 68jährige, rüstige Bäuerin hatte einige Nächte nicht so gut, wie sonst, geschlafen, den Tag über sich träge und unlustig befunden, Benommenheit des Kopfs, zeitweise schmerzhaftes Ziehen im Rücken und in den Gliedern, gegen Abend endlich wiederholt Frösteln gefühlt, als sie in der Nacht vom 20. zum 21. August 1846 durch Angst, Beklemmungsgefühl in der Herzgrube, Aufstossen und Brechneigung erweckt wurde. Alsobald erfolgte unter dem Gefühle schmerzhaften Zusammenschnürens in der Herzgrube nach mehrmaligem, vergeblichem Würgen rasch hinter einander mehrmaliges Erbrechen säuerlich schmeckenden Schleims. Fast gleichzeitig tritt Durchfall ein, und zwar so schnell nach einer kaum merklichen Mahnung im Unterleibe, dass die entleerte Flüssigkeit ins Bett läuft.

Nach einiger Zeit erfolgte Nachlass, besonders des Beklemmungsgefühls und des Würgens, doch blieb der weitere Schlaf gestört. Angegriffen mit taumeligem

Kopf und Schwere in den Gliedern, in denen bisweilen ein lästiges Ziehen empfunden wird, ohne alle Esslust, mit schleimig pappigem Geschmack, zeitweisem sauerm Aufstossen, mitunter auch hüstelnd, bringt die Kranke den folgenden Tag noch ausser dem Bett zu. Gegen Abend stellt sich schmerzhaftes Ziehen in der Unterrückengegend und wiederholt Frösteln ein; es folgt Hitze und vermehrte Neigung zum Wassertrinken. Die Kranke kann nicht einschlafen, weil mit dem Kopfweh ein schneidender Schmerz in den Waden und in den Oberarmen wechselt.

In der darauf folgenden Nacht wiederholen sich die Beschwerden der vorhergehenden. Die Kranke bleibt am folgenden Morgen im Bette, weil ihr beim Versuche aufzustehen schwindlich wird. Der Tag vergeht unter ähnlichen Beschwerden. Am folgenden Tage, den 24. August, sah Löffler die Kranke ausser den erwähnten Beschwerden über Mattigkeit und Schwere im Kopf klagend. Das Gesicht ist fieberhaft geröthet, die Haut gleichmässig heiss und trocken, der schnelle und ziemlich kleine Puls macht 90 Schläge in der Minute. Beim Untersuchen desselben fühlte man deutlich Sehnenhüpfen am Vorderarm, die Zunge ist feucht, aber mit einem sehr dicken und dichten grauweissen Belege überzogen. Nachdem die Kranke bis zum 31. August *Nux vomica* ohne besondere Aenderung des Zustands bekommen hatte, erhielt sie *Tinct. Chelid.*, wonach am 3. September die heilsame Wirkung unverkennbar war."

In dieser Krankengeschichte ist kein einziges Symptom, das wir nicht in dem Symptomenregister wörtlich wiederfänden.

(Anmerkung: Wenn wir auch weit davon entfernt sind, dem einseitigen Bestreben, die einzelnen Symptome möglichst zu decken, das Wort zu reden, sondern uns bestreben, die anatomischen und chemischen Veränderungen, welche Arzneimittel bei der physiologischen Prüfung in den Organen und Systemen hervorrufen, soweit der heutige Standpunkt der Wissenschaft es gestattet, aufzuspüren und auf diesem Grunde unsere Arzneimittellehre aufzubauen, so sehen wir doch aus der Art und Weise, wie die Anhänger der sogenannten naturwissenschaftlichen Therapie durch Induction auch ohne Beachtung der physiologischen Wirkung des Mittels nur durch die Würdigung der pathologischen Veränderungen im Organismus ihre Indicationen für ein Mittel aufstellen, welchen Werth sie nothgedrungen auch auf die subjectiven Symptome legen. Die Aehnlichkeit der physikalisch chemischen Grundstörung zweier Organismen muss um so grösser sein, je mehr *alle* Symptome beider übereinstimmen und wir können uns da, wo wir jene Grundstörung, wie es häufig der Fall ist, durch unsere anatomischen, physiologischen, chemischen und physikalischen Kenntnisse nicht ermitteln können, nur an diese Symptome halten, nicht um die einzelnen Symptome zu heben, sondern um aus ihnen ein Mittel zu finden, das der unerkannten Grundstörung des Organismus entspricht.)

(Fortsetzung folgt.)

Journalauszüge.

Heilung einer Paraplegie durch Ars. album 6.; von Dr. Noack in Lyon. [1])

Aus den gründlichen Untersuchungen von Imbert-Gourbeyre, Bönninghausen und Trinks geht hervor, dass ein charakteristisches Symptom des *Arsenik* in kreisförmiger erysipelatöser Röthe besteht in der Umgebung der Augenlider, so dass es bei oberflächlicher Betrachtung aussieht, als trüge der Betreffende eine gefärbte Brille. [2]) Dies und die Symptome der Paraplegie, sowie die Herzsymptome leiteten Noack bei der Wahl des Mittels. *Arsenik* hat nämlich noch folgende Wirkungen:

1) In der Schädelhöhle: dickes, sehr schwarzes, schweres Blut füllt die Venen; Entzündung der Häute; Turgescenz der Cerebralgefässe; seröser Erguss in die Höhlen; Entzündung der Marksubstanz; blutiger Erguss in der Hinterhauptsgegend.

2) Rückenmarkskanal: die Gefässe in der Cauda equina sind sehr stark injicirt und turgescirend.

Mit einem Wort, der *Arsen* ruft entschieden vielfache Störungen im Bereich des centralen Nervensystems hervor. Dem entsprechend werden homöopathische Heilungen verzeichnet. Imbert-Gourbeyre erzählt drei Fälle, wo ein Mal eine 63jährige Frau, die an Hemiplegie (in Folge einer blutigen Apoplexie) litt, durch *Arsen* erheblich gebessert wurde; ferner eine Spinalirritation und endlich eine Myelitis rheumatica zur Heilung kamen (letztere durch *Chin. arsenicosa*). In Rückert's klinischen Erfahrungen werden ebenfalls zwei Fälle notirt. In dem einen wird eine Frau von Con-

[1]) L'Art médical, Mai 1865.

[2]) Noack der Aeltere sieht in dieser „Brille" immer eine Heilanzeige für *Arsen*, während rothe oder violette Färbung der Nase (namentlich bei gleichzeitiger Plethora abdom.) auf *Sepia* deutet.

tracturen, dann lähmungsartiger Schwäche der Extremitäten befallen. Die Parese heilt durch *Arsen* zuerst an den Armen, dann den unteren Extremitäten; der zweite Fall betrifft eine Hemiplegie in Folge einer cerebralen Hämorrhagie, *Op.*, *Ver.*, *Nux v.*, *Rhus*, *Caust.*, *Phosphor* fruchteten nichts, *Arsen 30.* erzielte vollständige Heilung.

Bei Hirn- oder Rückenmarkserweichung ist *Arsen* stets contraindicirt. Seine curative Wirkung tritt überhaupt mehr in gewissen Reflexparaplegien hervor, als in rein paralytischen Zufällen z. B. nach Vergiftungen, vorausgesetzt, dass die übrigen Symptome von Seiten des Tractus intest., des Circulationssystems und des Respirationssystems mit den Arseniksymptomen zusammenfallen.

Beobachtung.

Der junge C., 17 Jahre alt, von nervösem Temperament, zarter Constitution, hat in seiner Kindheit viele Krankheiten durchgemacht. Im vierten Jahre fiel er auf die Stirn und erlitt eine bedeutende Hirnerschütterung, deren Folgen 2 Monate währten. Bis zum achten Jahre litt er an Rhachitis. Häufige bald lancinirende, bald taube Schmerzen in den Knien erschwerten das Gehen; ferner nöthigten ihn häufiges Herzklopfen, Beklemmung bis zu förmlichen Stickanfällen öfter das Bett zu hüten, diese letzten Beschwerden steigerten sich nach dem Essen. Vom vierten Jahre an wuchs er sehr rasch (9 Centim. in einem Jahr) und klagte über öftern Kopfschmerz in den Schläfen mit Nasenbluten. Im 15. Jahre wurde er myopisch.

19. Febr. 1857: Nach einer zweitägigen katarrhalischen Diarrhöe wird er von einem eigenthümlichen Husten befallen. Er wird plötzlich zu immer anhaltender werdendem, zuletzt unaufhörlichem Husten genöthigt, der ihm kaum zu athmen erlaubt. Dieser Husten ist kurz, rauh, trocken und dauerte 52 Stunden.

Dem Kranken war ein Vesicator gelegt worden, dann ein Pechpflaster in den Nacken; der Schlund wurde mit *Ammoniak* und *Argent. nitric.* geätzt, 8 Tage nahm man täglich Chloroforminhalationen vor; Alles vergeblich. Plötzlich hörte der Husten mit einem Mal auf, aber Tags darauf trat vollständige Lähmung der unteren Extremitäten ein. So blieb der Patient bis 20. April, wo er in homöopathische Behandlung trat. — Damals sah er roth und erregt aus und hatte jenen obenerwähnten rothen Kreis um die Augen, der bis zu den Schläfen reichte, Augen glänzend, nicht thränend, das Sehen normal; kein Kopfschmerz, aber Ohrensausen (wie Flügelschlag eines Vogels). Puls 100, ziemlich voll, wegdrückbar, regelmässig; sehr starkes Herzklopfen mit grosser Angst und zögernder Respiration. Auscultation normal, Herztöne rein. Vollständige Paraplegie. Jeder Versuch spontaner Bewegung scheitert und vermehrt das Herzklopfen. Die unteren Extremitäten von gewöhnlicher Sensibilität und Temperatur der Haut. Druck auf die letzten Cervical- und ersten Dorsalwirbel (nach der Methode der Gebrüder Griffith) vermehrt nur die Dyspnöe; Durst lebhaft, Zunge roth, glatt; kein Appetit. Auftreibung des Leibes, Aufstossen, hartnäckige Verstopfung, Beschwerden beim Harnlassen, Urin trübe. Schlaf beunruhigt durch schreckhafte Träume. Geistige Beschäftigung unmöglich. Der Kranke sucht nur frische Luft, um besser athmen zu können. April und Mai bekam Patient: *Rhus toxic.*, *Cocculus*, *Veratrum*, *Spigelia*, *Erythroxylon coca*. *Cocculus* besserte die Dyspnöe, *Spigelia* wurde mit Vortheil gegen die Circulationsstörungen gegeben. Die Paraplegie aber blieb dieselbe.

11. Juni führte das Vorhandensein der rothen Stellen auf *Arsen*. Es wurden einige Körnchen der 12. Verd. in einem halben Glas Wasser, esslöffelweise von 3 zu 3 Stunden gereicht.

17. Juni. Nach jeder Gabe fühlt der Kranke eine Erhöhung des Fiebers, so dass *Bryonia 6.* in antidotarischer Absicht verabfolgt wurde.

21. Juni. Allgemeinbefinden besser. Wiederaufnahme des *Arsen*.

2. Juli. *Bryonia* wegen der abermaligen Gefässaufregung.

6. Juli. *Arsenik* in derselben Dosis.

11. Juli. Neue Klagen über Erhöhung des Fiebers, *Arsen* wird ausgesetzt. *Cocculus 6.* und *Belladonna 6.* im Wechsel.

14. Juli. Lebhaftes Aussehen. *Der rothe Kreis um die Augen* deutlicher als je. Häufiges *krampfhaftes Gähnen*. *Schwindel* bei der leisesten Bewegung des Kopfs; Trübung des Gesichts. *Herzklopfen* und Keuchen; noch immer vollständige Paraplegie, Haut der unteren Extremitäten kalt, weich und schlaff. Bei jedem Mal Gähnen muss Patient die Hand auf den Leib pressen, er hat das Gefühl, *als würde der Magen ausgerissen*; hartnäckige Verstopfung, erschwertes Uriniren. *Arsen. album 6.* 7 Streukügelchen auf 1 Löffel Wasser. Eine Dosis.

15. Juli. Nacht schlecht, ausserordentliche Fieberaufregung, voller Puls, über 100; Haut sehr heiss und trocken, lebhafte Augen, leichte Delirien.

Da die Verschlimmerung für eine arzneiliche gehalten wurde, so gab man keine *Bryonia*, sondern wartete die mögliche Reaction zum Bessern ab.

16. Juli. Nacht gut, das Fieber gefallen; Schlaf. Allgemeinbefinden besser. Der Kranke wird in den Garten gebracht.

Mit einem Mal verlangt er von der Mutter seinen Stock und will gehen. Er verlässt das Bett und setzt einen Fuss vor den andern, wie zum Gehen, Anfangs lässt er sich stützen, dann marschirt er allein ohne Hilfe. Die Paraplegie war überraschend schnell zur Heilung gelangt (avait guéri brusquement).

Den 12. und 27. Octbr. 1857 trat noch einmal Gähnen, Herzklopfen, Schwächegefühl in den Füssen ein; die umschriebene Röthe um die Augen, welche *auf*

den Gebrauch des Arsen ebenfalls geschwunden war, trat dann auchihrerseits wieder auf. Alle diese Symptome schwanden von Neuem auf eine Gabe *Arsen 12.* (3 Tropfen auf 100 Gramm. Wasser).

Im November war Patient fester auf den Beinen als je und hatte von der langen Krankheit, die ihn 4½ Monate aufs Lager fesselte, nicht die geringste Nachempfindung. Die Schnelligkeit, mit der die Functionsstörungen der unteren Extremitäten gehoben wurden, die Abwesenheit jeder Contractur, Atrophie oder Convulsion, die Ungestümheit des Eintritts der Paraplegie, welche offenbar einer nervösen Irritation des Pneumogastricus folgte, müssen die Annahme einer organischen Verletzung des Rückenmarks abweisen. Man kann nur eine von jenen Reflexparaplegien zulassen, wie sie Brown-Séquard (des principales formes de paralysie des membres inférieurs p. 1. 2. 3. et suiv.) so schön beschrieben hat und von denen Macario mehrere Fälle, welche aus Affectionen der Lunge und der Pleura hervorgingen, veröffentlicht hat (Union médicale 1859).

Es ist wohl nicht nöthig, auf die frappante Aehnlichkeit aufmerksam zu machen, welche der vorliegende Fall mit den mannichfaltigen, aber oft vereinzelt auftretenden *Arsenik*symptomen bietet; selten ist allerdings ein solches Ensemble von Thatsachen, das die ganze *Physiognomie* des Mittels in solcher Vollständigkeit wiedergiebt. Kann wohl das Aehnlichkeitsgesetz eine glänzendere Anwendung finden? Hier die vollständige erschöpfende Kenntniss des Mittels, dort einen Symptomencomplex, der das Mittel aus mehr als einem Grunde erheischt. Also kein Zweifeln, kein Zaudern. Der Weg ist geebnet, es gilt nur ihn zu betreten.

Und welcher wunderbare Effect der so heruntergezogenen Infinitesimalgaben! Oder soll die Heilung spontan eingetreten sein in Folge reiner einfacher Reaction seitens des Organismus. Dagegen spricht aber die Dauer von 4½ Monaten ohne jede Aenderung.

Gegenüber solchen Thatsachen wächst das Vertrauen des Arztes. Er erkennt die Macht seiner Heilmittel, er begreift die Fruchtbarkeit des Aehnlichkeitsgesetzes und der medicamentösen Verdünnungen, welche die practische Consequenz desselben bilden.

Deshalb gebührende Ehre seinem unsterblichen Urheber.

Verschiedenes.

Professor Brugmans hat an sich selbst *Aethusa cynapium* geprüft. Er nahm Früh einige Gran. Es folgten heftige Kopfschmerzen, Durst, Brechneigung, stechender Schmerz im Epigastrium, Schneiden mit Aufblähung, Bedürfniss nach Schlaf und ein den ganzen Tag währendes Krankheitsgefühl. Der Schlaf war die ersten Stunden sehr unruhig.

Dr. Tournon hatte *Aethusa c.* aus Versehen mit Salat bekommen. Er erwachte unter Kolikschmerzen, Erbrechen, Schwindel, Schwäche. Thee und einige Gläser Bordeaux beseitigen die Intoxicationserscheinungen.

Dr. Roques behandelte eine Dame, die *Aethusa c.* genossen, ohne es zu wissen; auch sie litt an Schneiden und heftigem Erbrechen, unaufhörlichem Angst- und Schwächegefühl. Die Zufälle schwanden auf den Gebrauch von *Laudanum* (¼stündlich 6 Tropfen).

Bertrand behandelte einen Reisenden, der auf den Genuss von *Aethusa c.* (Verwechselung mit Petersilie) in tiefen Schlaf verfiel mit Schnarchen. Die Narkose schwand, nachdem man Brechreize angewandt hatte

Weniger glücklich war ein 6jährigsr Knabe, der von *Aethusa c.* ass. Er klagte sofort über heftige Leibschmerzen. Sein Körper wurde livid, schwoll an und bald trat der Tod ein.

In einem andern Falle, wo eine ganze Familie vergiftet war, zeigte die Leber (bei der Section des Vaters) harte, gelbliche Farbe, die Milz war livid, die Zunge schwarz, Körper nicht geschwollen.

Ein Hund bekam von *Orfila* 220 Gramm. Er starb nach einer Stunde. Es trat ein Schlafsucht, etwas weite Pupillen, langsame starke Herzschläge, Stupor.

Eine Dame sollte Petersiliepflaster auf die geschwollenen Brüste streichen, erhielt aber *Aethusa c.* Lebhafter stechender Schmerz, Röthe, Praecordialangst. Folgenden Tag Phlykteneausschlag. Grosse Dyspnöe, Palpilationen, Ermattung und Aufgeregtheit. Leib gespannt, brennender Durst, Wundheit des Schlunds, bedingt durch die Anwesenheit von Aphthen und Pusteln. — Ein abundanter Speichelfluss entschied die Krankheit und bewirkte einen glücklichen Ausgang.

Die Frage, ob durch das Impfen constitutionelle Krankheiten (Skrofeln, Tuberculosis, Syphilis) übertragen werden können, ist noch nicht entschieden. Die angestellten Experimente widersprechen sich. Ein lyoner Arzt, Namens Sébastian, stellt die Behauptung auf, wenn man von einem syphilitischen Kinde den Lymphstoff so nimmt, dass kein Blut mit übertragen wird, so kann die Syphilis nicht eingeimpft werden. Sobald aber ausser der wasserhellen Lymphe Blut von dem kranken Kinde mit in die Impfwunde gelangt, wird die Syphilis mit eingeimpft (Syphilis vaccinale). Ricord widerlegt diese Ansicht, indem er geltend macht: 1) es hat sich selbst in der wasserhellen Lymphe Blut (Blutkörperchen) mikroskopisch leicht nachweisen lassen; 2) das Blut des einen Menschen ist sehr schwierig einem andern Menschen so zur Aufsaugung beizubringen, dass es der Circulation desselben wirklich einverleibt wird. 3) Es müsste bei der Häufigkeit der syphilitischen Erkrankungen in grossen Städten und bei der Schwierigkeit, das Gift ohne Beimischung von Blut zu sammeln, die Zahl der durch das Impfen übertragenen Syphilisfälle viel grösser sein. — Gleichwohl liegt der Sébastian'schen Anschauung eine Wahrheit zu Grunde. Sébastian selbst impfte sich mit gehöriger Berücksichtigung der von ihm aufgestellten Cautelen mit dem Lymphstoff eines syphilitischen Kinds und wurde nicht syphilitisch.

Verantwortlicher Redacteur: **Dr. V. Meyer** in Leipzig. — Verlag von **Baumgärtners Buchhandlung** in Leipzig.
Druck von J. B. Hirschfeld.